

SOLUNUM SİSTEMİ HASTALIKLARI

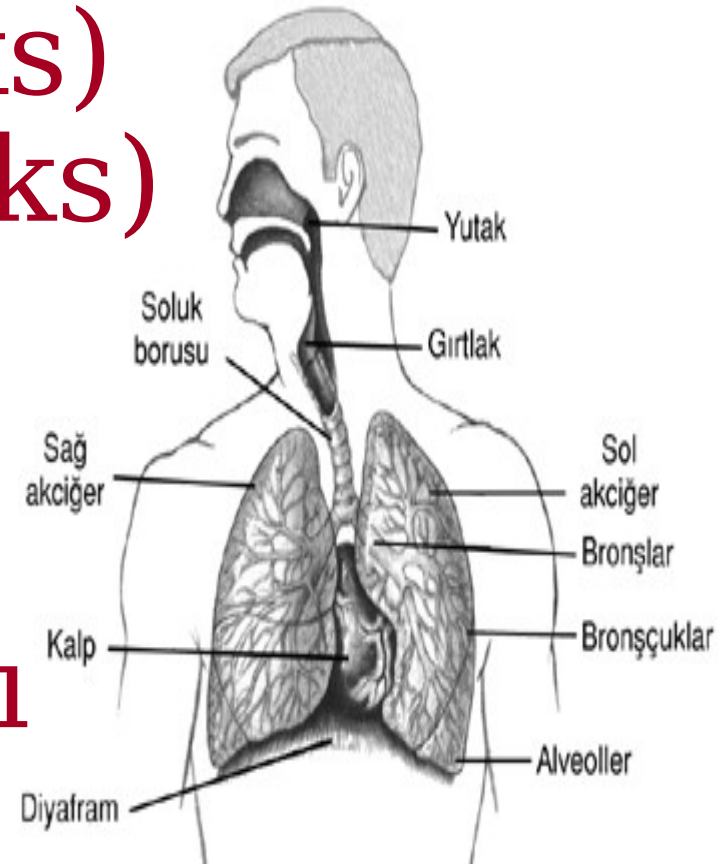
Öğr. Gör. GÜLÇİN AŞUT

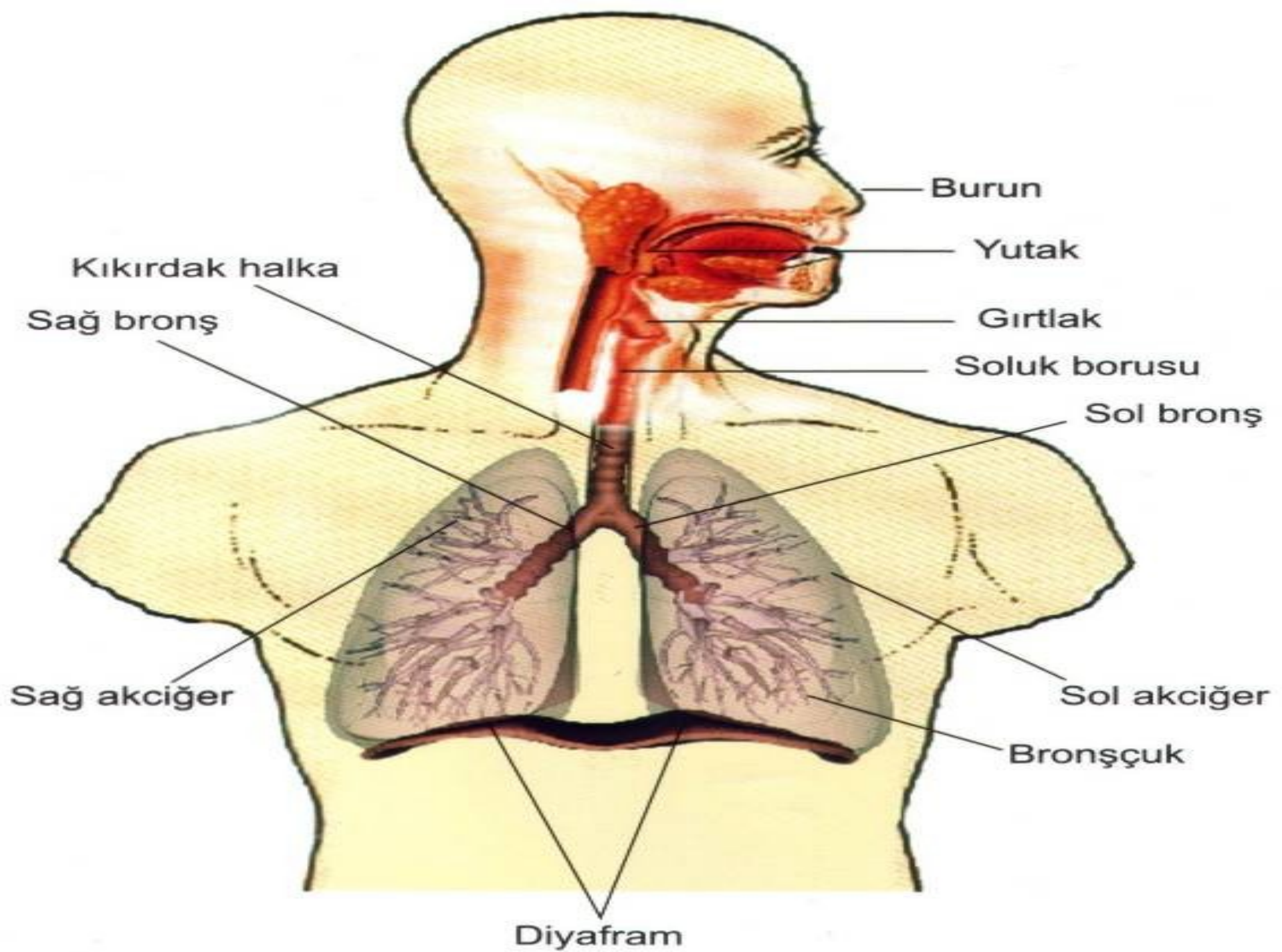
SOLUNUM SİSTEMİ

- ❖ Canlılar yaşayabilmek için oksijen alıp karbondioksit verirler. Bu olaya ***solunum***,
- ▶ solunumu gerçekleştiren sisteme de ***solunum sistemi*** denir.

SOLUNUM SİSTEMİ ORGANLARI

- Burun
- Yutak (Farenks)
- Gırtlak(Larenks)
- Soluk borusu
- Akciğer
- Diyafram
- Göğüs kasları





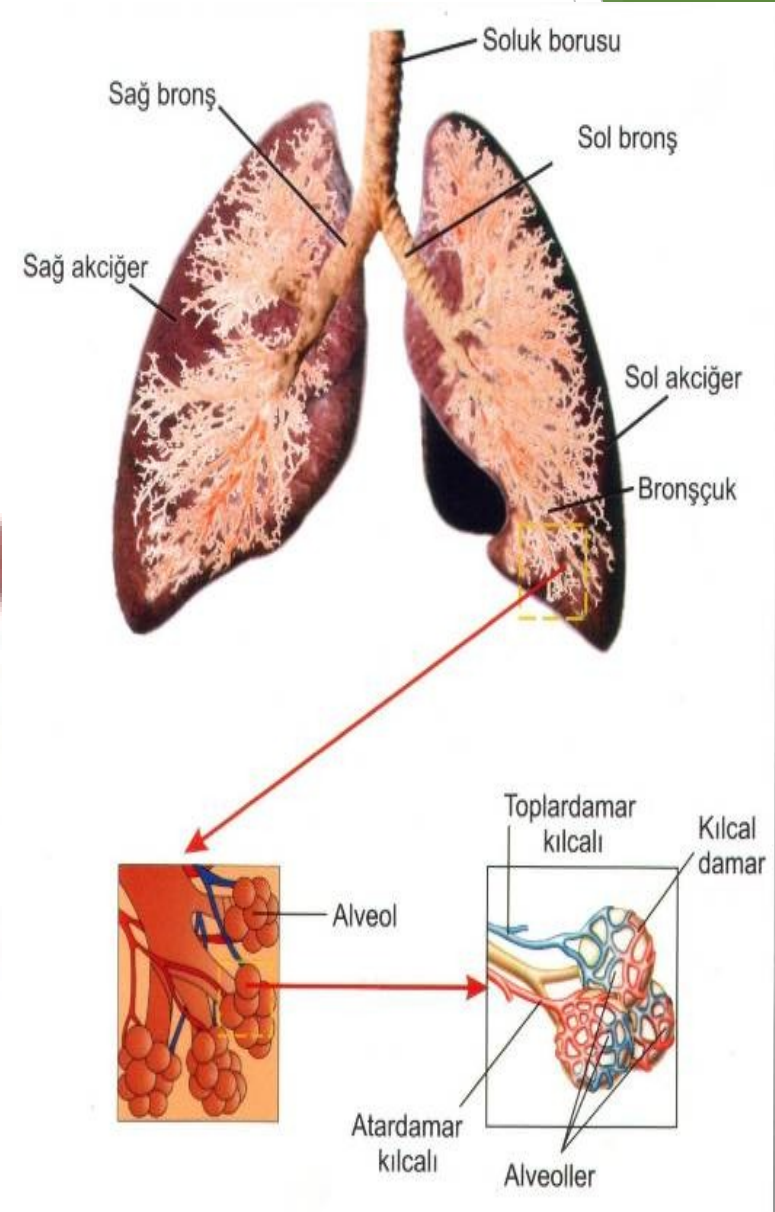
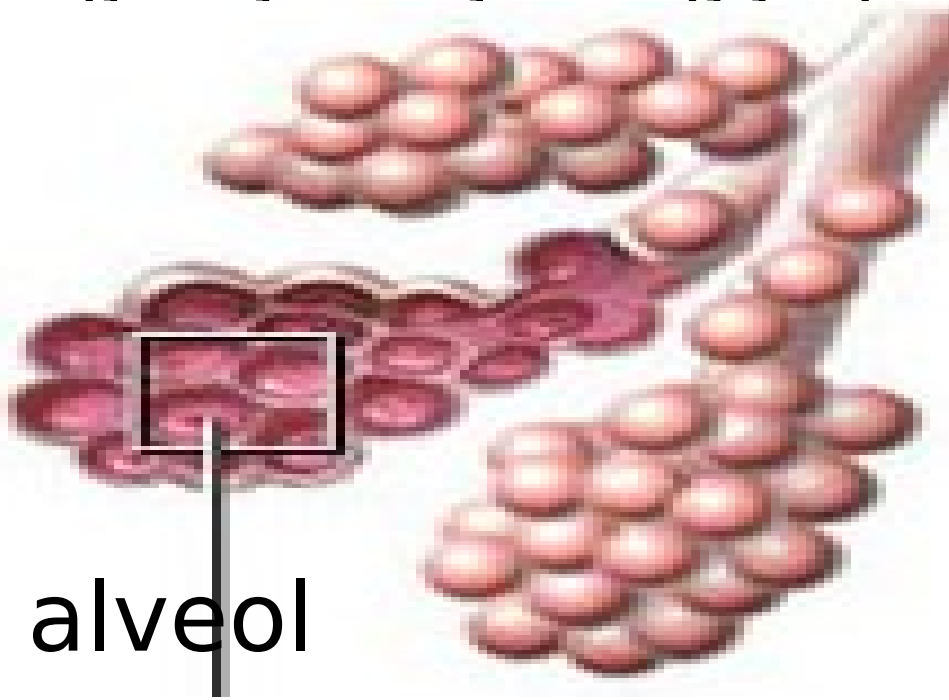
- ▶ **Solunum Sistemi Organları:** Burun, ağız-boğaz yolları, soluk borusu ve bronşlardan oluşur.
- ▶ **Solunum Sistemi Yardımcı Organları:** Diyafram, kaburgalar, kaburgalar arası kaslar ve göğüs kaslarıdır

AKCİĞER

- ▶ Akciğerler göğüs boşluğumuzun büyük kısmını dolduran koni şeklinde, süngerimsi yapıda bir çift organdır.
- ▶ **Akciğerlerin başlıca görevi,** vücut hücrelerinin atık maddesi olan karbondioksiti vücuttan atmak ve yaşam için temel gereksinim olan oksijeni vücuda almaktır.
- ▶ Akciğerler başlıca “bronş” denen hava içeren tüplerden, “alveol” denen hava keseciklerinden, kan ve akkan (lenf sıvısı) damarlarından oluşmuştur.

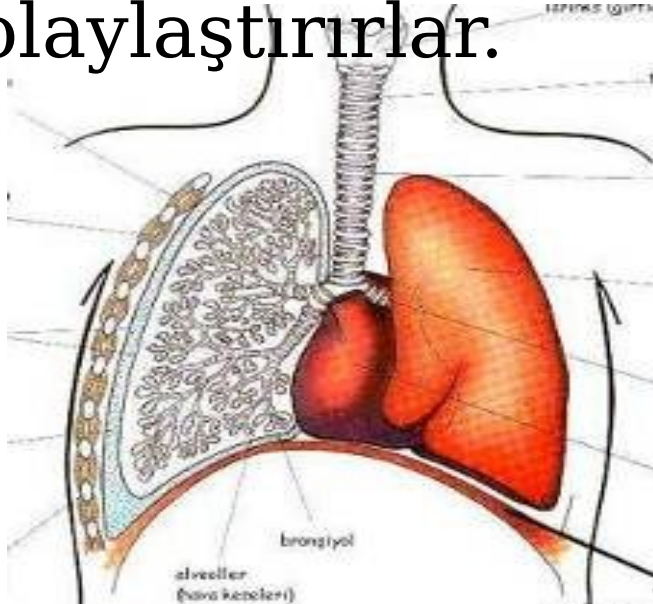
AKCİĞERLER

Solunum sisteminde gaz değişiminin yapıldığı organdır. Üzerinde alveol adı

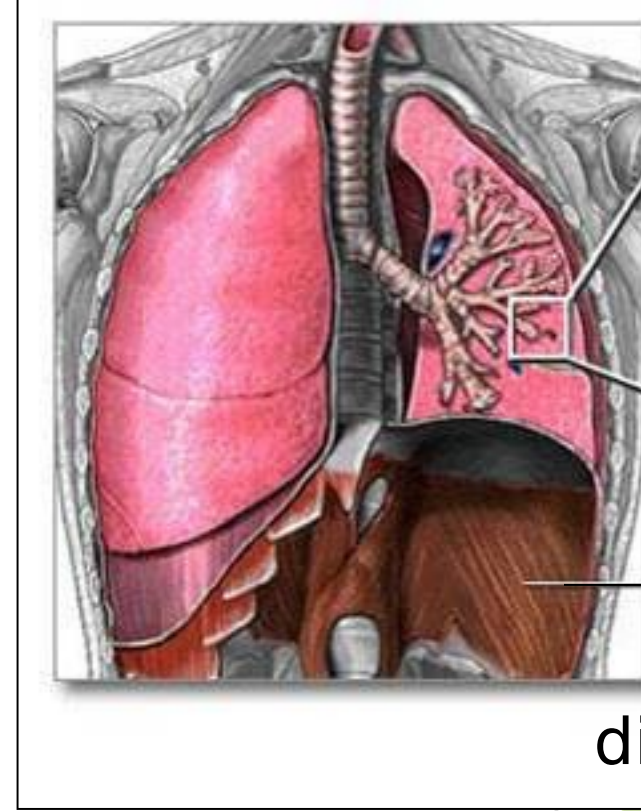


Diyafram

Diyafram kası, göğüs boşluğuyla karın boşluğunu birbirinden ayırır. Akciğere hava giriş çıkışını kolaylaştırır.



diyafram



diyafram

Solunum sistemi hastalıklarında genel teşhis yöntemleri

- ▶ **1- Akciğer grafisi:** Akciğerde bir lezyon olup olmadığı, varsa büyüklüğü yeri ve yapısı hakkında bilgi verir.
- ▶ **2- Tomografi:** Akciğerin incelenmesi istenen bölgenin bir santimetre aralıklarla kesitlerinin görüntüsünün elde edilmesidir.

- ▶ **3- Bronkoskopi:** Bronkoskop denilen aletle bronşların iç yüzeyinin görölerek incelenmesine bronkoskopi denir. Bronkoskopi sırasında istenirse biyopsi alınabilir.
- ▶ **4- Pulmoner Anjiyoğrafi:** Akciğer damarlarına radyo opak madde verilerek damarların seri halde filimlerinin çekilmesidir.
- ▶ **5- Torasentez:** Plevra boşluğundaki sıvıyı almak için iğne ile plevra boşluğuna girilmesidir.
- ▶ **6- Akciğer fonksiyon testleri:** Akciğerlerin kapasitelerinin bir alet yardımıyla ölçülmesidir.
- ▶ **7- Kan testleri**

Solunum sistemi hastalıklarında genel belirtiler

- ▶ Solunum sistemi hastalıklarında en sık görülen belirtiler
- ▶ 1- Solunumda değişiklikler
- ▶ 2- Öksürük
- ▶ 3- Balgam çıkarma
- ▶ 4- Hemoptizi

Solunum tipleri

- ▶ **Taşipne** : Nefes alma ve vermenin hızlı oluşudur. Solunum sayısı 24' den fazladır.
- ▶ **Bradipne** : Solunum sayısının dakikada 10'un altına inmesidir.
- ▶ **Hiperpne** : Solunum derinliğinin artmasıdır.
- ▶ **Hipopne** : Solunum derinliğinin azalmasıdır.
- ▶ **Hiperventilasyon** : Solunum hızı ve derinliğinin artmasıdır.

- ▶ **Hipoventilasyon** : Solunum hız ve derinliğinin azalmasıdır.
- ▶ **Dispne** : Zor nefes alma veya vermedir. Solunum güçlüğüdür.
- ▶ **Ceyn - Stoks** : Hastada nefes darlığı ve sıkıntısı vardır. Solunum önce yavaşlar, zayıflar sonra durur. Bu duruştan sonra solunum tekrar başlar.

- ▶ **Kusmaul solunum (hava açlığı)** : Derin nefes alma sonra durma olur, sonra derin nefes verme arkasında durma olur.
- ▶ **Anoksi** : Oksijenin tamamen yokluğudur.
- ▶ **Hipoksi** : Hücrelerin veya dokuların yeteri kadar oksijenlenmemesidir.

- ▶ **Apne** : Solunumun geçici durmasıdır. Bu durum 4-6 dk sürerse solunum arresti olarak tanımlanır.
- ▶ **Siyanoz** : Oksijen ihtiyacının yeterli karşılanmadığı durumlarda derinin kirli mavimsi mor bir renk almasıdır.

Üst solunum yolu hastalıkları

► 1-Farenjit,

- Farinks adı(yutağın) verilen boğaz kısmının iltihabıdır. Yutağın bazen mikrobik, bazen metabolik, bazen de çalışılan ortamın ısisına, tozuna bağılı olarak reaksiyon göstermesi olan **farenjit** sıklıkla boğaz ağrısı veya boğaz yangısı olarak anılır.
- Farinks, burun ve ağız boşluğunun arka tarafıdır.
- Farenjit bulaşıcıdır,hasta kişinin tükürük ve burun salgısından bulaşabilir.
- Evde hasta biri varsa ortak hiçbir malzeme kullanılmamalı ve eller sabunla sık sık yıkanmalıdır.

Farenjit ' den korunma;

1-sigarayı bırakmak gerekir.

2-Boğazı tahriş eden aşırı sıcak ve soğuk yiyeceklerden kaçınılmalıdır

3-Boğazı temizlemek de tahriş edici olduğu için yapmamak gerekir.

4-Tozlu ve kirli ortamlardan, kapalı yerlerden uzak durmak gerekir.

5- Elleri sık yıkamak ise enfeksiyonu önlemeye yardımcıdır.

6- Mide asidinin boğaza kaçtığı reflü gibi bir sorununuz varsa çay, kahve, alkol, kola gibi içecekleri azaltmak ve fazla yemekten kaçınmak gerekir

7- Çürük dişlerin boğaz enfeksiyonlarına da önemli etkisi olduğu bilinmekte.

8- Düzgün bir yaşam, düzenli yapılan spor ve vitaminsiz kalmamak farenjit ' den korunmayı sağlayan durumlardır.

► **Farenjit Belirtileri**

- Boğazda ağrı, yanma, kuruluk hissi, kaşınma,
- Yutkunurken zorlanma.
- Öksürük,
- Ateş, ses kısılması,
- Halsizlik, yorgunluk,
- Burnun akması,
- Toz ve yiyeceklere karşı hassasiyet geliyor,

Farenjit ' in Tedavisi:

- ▶ Akut farenjite virüslerin neden olduğu düşünüldüğünde antibiyotik verilmesi gerekli değildir.
- ▶ Ancak sıklıkla virüslerin yaptığı iltihaba bakterilerde eklendiğinden antibiyotikler hastalığın iyileşme süresini kısaltmaktadırlar.
- ▶ Antibiyotik olarak penisilin türevleri, sefalosporin veya makrolidler kullanılabilir.
- ▶ Antibiyotiklerin yanısıra, ağrı kesici-ateş düşürücü ilaçlar, alerji düşünülen hastalarda antihistaminikler, burun açıcı spreyler, öksürük kesiciler ve ağız gargaraları (tuzlusu ile gargara olabilir) kullanılabilir.

2- Larenjit

- ▶ Larenks (gırtlak), boğazın arka bölümünü soluk borusuna bağlar. Ses telleri gırtlak içerisinde bulunurlar.
- ▶ Larenkslerin iltihaplanmasına **larenjit** adı verilir.
- ▶ Akut larenjit genellikle viral bir enfeksiyona bağlı olarak gelişir. Soğuk algınlığı ile beraber ortaya çıkarak 1-2 hafta kadar sürebilir.
- ▶ Larenjit, 40 yaş altındaki yetişkinlerde ve 3 yaş altındaki çocuklarda yaygındır.
- ▶ Kronik larenjit, sürekli devam eden akut larenjit'e bağlı olarak gelişir ve sigara kullananları daha çok etkiler.

BELİRTİLERİ NELERDİR?

Akut larenjit belirtileri oldukça hızlı ortaya çıkar ve 2-3 gün içinde daha da kötüleşir. Larenjit genellikle 1 hafta içinde geçer. Belirtiler arasında;

- ▶ Ses kısıklığı
- ▶ Konuşmada güçlük
- ▶ Boğaz ağrısı
- ▶ Hafif ateş
- ▶ Baş ağrısı
- ▶ Öksürük
- ▶ Sürekli boğazı temizleme isteği yer alır.
- ▶ Bazı insanlar oluşan ses kısıklığından dolayı hiç konuşamazlar ya da fısıldayarak veya hırıltılı bir şekilde konuşmaya çalışırlar.

- Larenjit, genellikle soğuk algınlığı, grip, boğaz ağrısı veya tonsillit gibi başka hastalıklara bağlı olarak geliştiğinden boyunda şiş bezeler, burun akıntısı, yutkunmada ağrı ve kırgınlık hissi gibi belirtiler de görülebilir.
- Kronik larenjit'in oluşması daha uzun sürer ve haftalarca, hatta aylarca devam edebilir. Larenkslerde oluşan harabiyete bağlı olarak kalıcı ses kısıklığı oluşabilir.

SEBEPLERİ NELERDİR?

- ▶ Akut larenjit, aynı zamanda bronşit, pnömoni, grip veya kızamık durumunda da ortaya çıkabilir.
- ▶ Kronik larenjit ise, ses tellerinin tahriş olmasına ve sürekli ses kısıklığına neden olan uzun süreli sigara kullanımı sebebiyle oluşan bir durumdur.
- ▶ Ses kısıklığı, gırtlak kanserinin ilk belirtisi olabilir. 4 haftadan uzun süren ses kısıklıklarında mutlaka doktora başvurulmalıdır.

Larenjit veya ses kısıklığının diğer sebepleri;

- ▶ Enfeksiyonlar
- ▶ Kirlilik
- ▶ Aşırı alkol tüketimi
- ▶ Alerjiler
- ▶ Aşırı veya yanlış ses kullanımı
- ▶ Gastrointestinal hastalıklar
- ▶ Tahriş edici veya kimyasal maddeler

NASIL TEŞHİS EDİLİR?

- ▶ Larenjit'te ses kısıklığı, ağrı, öksürük ve konuşmada güçlük meydana gelir.
- ▶ Akut larenjit genellikle doktora gitmeye gerek kalmadan kendiliğinden geçer.
- ▶ Belirtiler 2-3 hafta içinde ortadan kalkmıyorsa, Kulak Burun Boğaz uzmanı larenksleri muayene edebilir.
- ▶ Larenks mukusla kaplı, kırmızı ve şişmiş olarak görülebilir.

TEDAVİSİ NASIL YAPILIR?

- ▶ Akut larenjit genellikle 1 hafta içinde iyileşir.
- ▶ Bu süreyi kısaltmak için sigara içmemek veya içilen ortamda bulunmamak, bol bol sıvı tüketmek ve sesi dinlendirmek gerekir.
- ▶ Vücudun susuz kalmaması için, her ne kadar yutmakta zorluk çekseniz de bol bol sıvı, özellikle su tüketmeye dikkat ediniz.
- ▶ Parasetamol gibi ağrı kesiciler düzenli aralıklarla kullanıldığında baş ağrısı ve ateş belirtilerini azaltırlar.

- ▶ Gargara ve pastil kullanımı tam olarak gırtlığa ulaşmamakla beraber, boğaz ağrısının hafiflemesine yardımcı olabilir. Hava nemlendiriciler, hava yollarının açılmasını sağlayabilir.
- ▶ **Sesinizi dinlendirip**, uzun süre bağırmaktan ve konuşmaktan kaçının.
- ▶ **Sigara içmeyiniz.**
- ▶ Larenjit çoğunlukla virüs kaynaklı olduğu için antibiyotik tedavisi gerektirmez. Larenjit'in şiddetli olduğu ve bakterilere bağlı olarak geliştiği durumlarda antibiyotik tedavisi uygulanmalıdır

Bronş hastalıkları

►Bronşit :

- Bronşit bronş adı verilen büyük solunum yollarında virus, bakteri ve mantarlar tarafından oluşturulan akut bir iltihabi hastalıdır.
- Ayrıca asidik ve alkali maddelerin solunması ile de iltihabi olmayan akut bronşit tablosu da gerçekleşebilir.

Etkenler :

Bronşit yapan nedenlerin başında solunum yolları virusları yer almaktadır. Akut bronşit vakaları İnfluenza, Coryza (nezle) virusu gibi virüslerle meydana gelir.

Şikayetler :

- ▶ Genellikle hastalık burun ve boğaz enfeksiyonu şeklinde başlar.
- ▶ Hastalığın başlangıcında sık tekrarlayan ve kuru bir öksürük vardır.
- ▶ Birkaç gün sonra öksürükle beraber balgam çıkarma şikayeti de olaya dahil olur. Önceleri normal olan balgam, bir süre sonra iltihaplı bir özellik kazanır.
- ▶ Bazı vakalarda yüksek ateş, halsizlik, kırgınlık şikayetleri de görülebilir.
- ▶ Bir kısım hastada büyük hava yollarının tahrişine bağlı olarak gelişen göğüs ağrısı da bulunabilir.

Fizik Bulgular :

- ▶ Solunum yollarının ödem ve koyu balgam ile tıkanmış olduğu durumlarda anormal sesler duyulabilir.
- ▶ Bronşlarda yumuşak balgam varsa **ral** adı verilen anormal solunum sesleri duyulabilir.

Tanı :

- ▶ Akut bronşitte solunum yollarının tutulması ve akciğer dokusunun normal olması nedeniyle akciğer grafisi normal olarak bulunabilir.
- ▶ Bazı vakalarda akciğer dokusu da iltihaptan etkilenebilir ve akciğer grafisinde solunum yolları ve damarsal yapılarda belirginleşmeler izlenebilir.
- ▶ Bakterilerin neden olduğu akut bronşitte kanda beyaz küre hücrelerinin sayısında ve kan çökme hızında artış görülebilir. Balgam tetkiklerinde etken bakteri ya da mantar üretilebilir, virüslerin tespit edilmesi zordur.
- ▶ Akut bronşit tanısı hastanın şikayetleri, muayene bulguları ve laboratuvar tetkikleri bir arada değerlendirilerek konulur.

Tedavi :

- ▶ Hastanın odası sıcak ve nemli olmalıdır.
- ▶ Ateşsiz ve hafif seyirli akut bronşitlerde antibiyotik tedavisi gerekli değildir.
- ▶ Küçük çocukların, yaşlıların, kalp hastalarının, amfizem ve kronik bronşitli hastaların akut bronşitlerinde antibiyotik kullanılmalıdır.
- ▶ Yüksek ateşle seyreden olgularda mutlaka antibiyotik verilmelidir.
- ▶ Ateş ve ağrısı olan hastalarda tedaviye ağrı kesici ateş düşürücü ilaçlar eklenmelidir.
- ▶ Balgam çıkaramayan hastalarda sürekli ve rahatsız edici kuru öksürük varsa öksürük kesici ilaçlar da başlanabilir. Hastanın balgam atması halinde balgam söktürücü ilaçlar kullanılmalıdır

► **KRONİK OBSTRÜKTİF AKCİĞER HASTALIĞI (KOAİ)**

- Uzun açılımı kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan **KOAİ** kronik bronşit, kronik astım ve amfizem gibi üç hastalığı içermektedir. Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (**KOAİ**) havanın bloke olması ve giderek daha zor nefes almanıza neden olan bir akciğer hastalıklarını grubu ifade etmektedir.

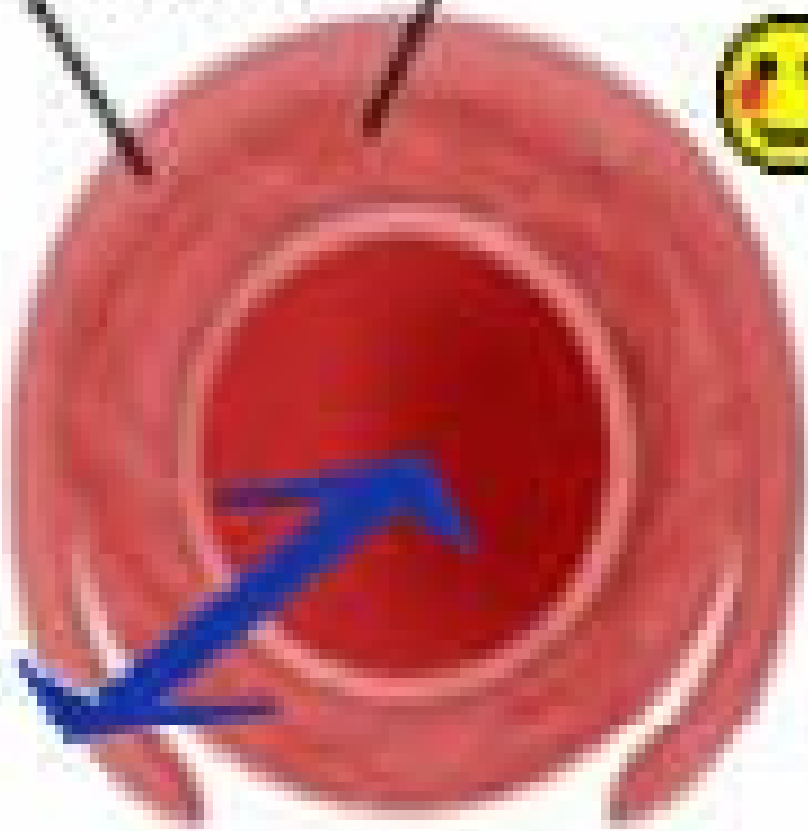
- ▶ KOAH, kronik bronşit ve amfizeme bağlı hava akımı kısıtlaması ile karakterizedir.
- ▶ **kronik bronşit**, birbirini izleyen iki yıl içerisinde bir başka nedene bağlanamayan ve en az 3 ay süren kronik öksürük ve balgam çıkarma olarak ifade edilebilir.
- ▶ **Amfizem** ise akciğerin en uç noktalarında yer alan ve atmosfer havasından oksijeni alıp kandaki karbon dioksiti havaya vermemizi sağlayan alveollerin (küçük hava kesecikleri) anormal ve kalıcı genişlemesidir.

- Bu iki hastalığın akciğerde yerleştiği alan ve yapmış oldukları kalıcı değişiklikler farklı tipte olmakla beraber
- KOAH, genellikle kronik bronşit ve amfizemin değişik oranlarda birlikteliği ile karakterizedir. Akciğerin geri dönüşümsüz, tıkayıcı ve ilerleyici bir hastalıdır.
- **Kronik: Sürekli olan, geri dönüşümsüz.**
- **Obstrüktif: Tıkayıcı**

Bu tanımdan da anlaşıldığı gibi KOAH'ta havayollarında meydana gelen değişiklikler geri dönüşümsüzdür ve sürekli ilerleyici karakter gösterir.

KAS TABAKASI

KIKIRDAK



NORMAL
HAVAYOLU



KAS KASILMASI
ILE DARALAN
HAVAYOLU

Dünyada ve Ülkemizde KOAH Görülme Sıklığı Nedir?

- ▶ DSÖ'ye göre 2000 yılında tüm dünyada yaklaşık **5** milyon kişi KOAH nedeniyle ölmüştür.
- ▶ DSÖ tahminlerine göre KOAH 2030 yılında en yaygın **4.** ölüm nedeni haline gelecektir.
- ▶ KOAH bugün, tüm dünya genelinde ölüm nedenleri arasında 6. sırada yer almaktadır
- ▶ Ülkemizde yaklaşık **2,5-3 milyon** KOAH hastası olduğu tahmin edilmektedir.
- ▶ KOAH için risk faktörleri genetik ve çevresel olmak üzere 2 grupta ele alınabilir.
- ▶ Risk faktörlerinden en önemlisi sigara kullanımıdır.

Tablo 1. KOAH İçin Risk Faktörleri

Çevresel Faktörler	Kiřiye Bağlı Faktörler
• Sigara kullanımı	• Genetik faktörler (antitripsin eksikliėi, vb)
• Mesleksel toz ve kimyasallar	• Hava yolu aşırı duyarlılığı
• Hava kirliliği	• Akciğer gelişimini etkileyen faktörler (düşük doğum ağırlığı gibi)
• Enfeksiyonlar	
• Sosyo-ekonomik faktörler	

- ▶ Gelişmiş ülkelerde, KOAH gelişiminden sorumlu en büyük risk faktörü sigara iken,
- ▶ Gelişmekte olan ülkelerde sigaranın yanı sıra çevresel ve mesleki zararlı gaz ve partiküllere ya da hava kirliliğine maruz kalma da önemli oranda KOAH gelişiminden sorumlu tutulmaktadır.

► **KOAH SEMPTOMLARI**

Genel olarak **KOAH belirtileri** önemli akciğer hasarı oluşana kadar kendini belli etmez.

Genellikle zaman içinde daha da kötüleşebilir.

- **KOAH**'lı kişiler de bu süre boyunca aniden alevlenme belirtileri yaşama olasılıkları vardır. Bunun ötesinde, **KOAH** belirti ve bulguları akciğer hastalıklarına bağlı olarak değişiklik gösterebilir.

AMFİZEM

Amfizem **belirtileri** şunlardır:

- Fiziksel aktiviteler sırasında özellikle nefes darlığı
- Islık ya da hırıltı şeklinde nefes alıp verme güçlü
- Göğüs gerginliği

KRONİK BRONŞİT

- Kronik bronşit genellikle sigara içenlerde oluşur. Yılın en az üç ayı, sık sık öksürüğe yakalanma olarak tarif edilebilir. Sigara içmeye devam insanlarda amfizem gelişmeye devam edebilir.

Kronik bronşit belirtileri şunlardır:

- Özellikle sigara içenlerde sabah boğazını temizlemek yaşanan sarımsı balgam üreten bir kronik öksürük
- Daha sonraki aşamalarda nefes darlığı
- Sık sık solunum yolu enfeksiyonları

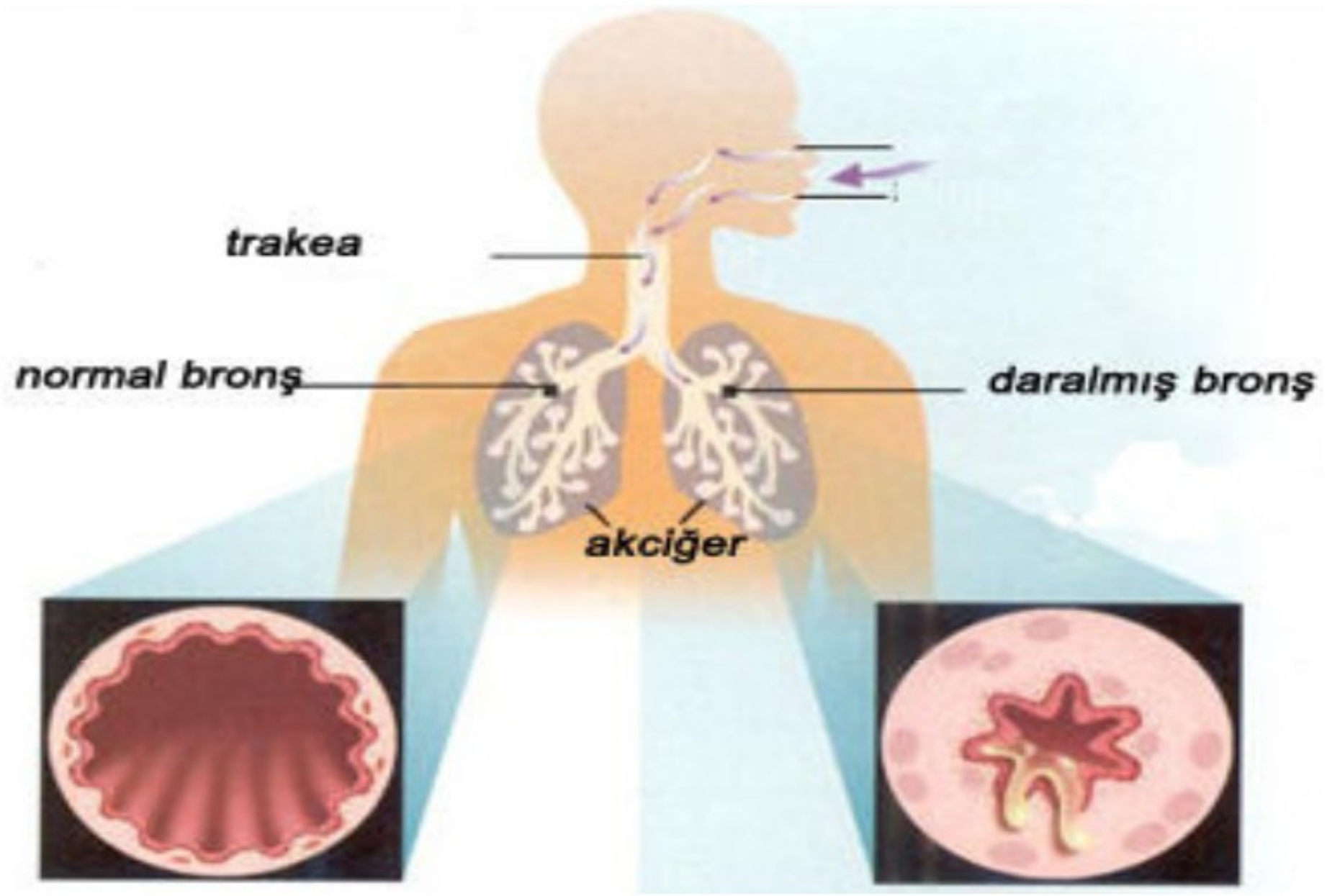
Koah Tedavisi

- ▶ İnhalasyon tedavisi, (aerosol şeklinde bronkodilatatör ilaçların birlikte kullanımıyla) yapılır.
- ▶ Mukozadaki sekresyonu yumuşatmak için nebulizatör, ya da ağızdan su verilebilir.
- ▶ Göğüse fizik tedavi uygulanır ve postural drenaj yapılması önerilebilir.
- ▶ İlaç tedavisinde steroidler (prednizolone) bronkodilatatörler (amni-nophylin) ve antibiyotikler verilebilir.
- ▶ Endotrekeal intübasyon ile bronşlarda birikmiş olan sekresyon atılabilir.
- ▶ Oksijen, (kan gazları izlenerek) verilebilir.

ASTIM

- ▶ Bronş astması, bronşial astım, allerjik astım gibi isimler de alan hastalık genetik ve çevresel faktörlere bağlı olarak gelişen, solunum yollarının kronik inflamatuvar bir hastalığıdır.
- ▶ Bronşial astım, inflamasyona bağlı olarak solunum yollarının kasılması ve buna bağlı olarak daralması ile karakterize olup, bu daralma geri dönüşümlüdür, **Yunanca'da “soluksuzluk” veya “ağzı açık solumak”** anlamına gelen astım çok eski çağlardan bu yana bilinen bir hastalıktır.
- ▶ Duyarlı kişilerde hava yollarındaki bu inflamasyon nöbetler şeklinde gelen öksürük, nefes darlığı, hırıltılı solunum, göğüste sıkışma hissine neden olur.
- ▶ **Yakınmalar özellikle gece ve sabaha karşı ortaya çıkmaktadır.**
- ▶ Hastada görülen bu semptomlar, hava yolu tıkanıklığına bağlıdır. Hava yolu tıkanıklığı değişik derecelerde olup genellikle geriye dönüşlüdür.
- ▶ Kendiliğinden veya tedavi ile düzelebilir.





Astımda normal ve daralmış bronşların farkı

Astım Oluşumunu Etkileyen Etmenler

- ▶ Astım pek çok nedene bağlı olarak ortaya çıkabilen bir hastalık olup, gelişiminde genetik, immünolojik ve çevresel etmenler büyük önem taşımaktadır. Hava kirliliği ve ortamdaki sigara dumanının fazlalığı, alerjenlere maruz kalma ve beslenme, çevresel etmenlerin en önemlilerindendir.

Astımın oluşumunu ve şiddetini etkileyen genetik ve çevresel etmenler şu şekilde sıralanabilir:

- ▶ Hava kirliliği
- ▶ Sigara içimi
- ▶ Coğrafi yerleşim, mevsim ve yükseklik
- ▶ Alerjenler
- ▶ Enfeksiyonlar
- ▶ Mesleki faktörler
- ▶ Besin ve besin katkı maddesi alerjileri
- ▶ İlaçlar
- ▶ Psikolojik faktörler
- ▶ Hormonal faktörler, gebelik
- ▶ Derin soluk alma ve soğuk hava
- ▶ Gastroözofajiyal reflü
- ▶ Nokturnal ataklar

Şikayetler :

- ▶ Hastaların en önemli yakınmaları nefes darlığı ve hırıltılı solunumdur.
- ▶ Olguların büyük çoğunluğunda nefes darlığı **gece** gelir.
- ▶ Nedeni de yastık, yorgan gibi malzemelerde bulunan ev tozu akarları, yün gibi allerjenlerin yoğun bir şekilde solunması ile akciğerlere ulaşmasıdır.
- ▶ Ayrıca geceleri vücutta gelişen hormonal ve sinirsel değişiklikler de gece nefes darlığı gelişiminden sorumlu olabilir.

- ▶ Hastaların bazılarında tek ve ilk şikayet uzun süre devam eden kuru öksürük olabilir.
- ▶ Nedensiz olarak, ataklar şeklinde ortaya çıkan ve özellikle gece hastayı uykudan uyandıran kuru öksürükler astım hastalığını akla getirmelidir.
- ▶ Şiddetli öksürükten sonra hastalar bazen balgam çıkarabilirler ve balgam çıkardıktan sonra rahatladıklarını ifade ederler.
- ▶ Öksürük nöbeti sırasında bayılma görülebilir. Bazı hastalarda nöbet sırasında ya da nöbet aralarında morarmalar fark edilebilir ve hava açlığının göstergesidir.
- ▶ Hastalar ayrıca karın şişkinliği, çarpıntı ve diğer allerjik belirtilerden (burun tıkanıklığı ya da akıntısı, gözde sulanma, kızarıklık veya kaşıntı vs) yakınabilirler.

► **Tanı :**

Astım bronşiale tanısı için hastanın hikayesi, muayene bulguları ve laboratuvar testleri yol göstericidir. Tüm bunlara rağmen astım tanısına ulaşmak kolay olmayabilir.

Nefes darlığı, hışıltılı solunum ya da uzun süre devam eden kuru öksürük nedeniyle gelen hastanın fizik muayene bulgularının normal veya anormal olmasına bakılmaksızın laboratuvar yöntemlerine başvurulmalıdır.

Her hastaya **akciğer grafisi** çekilmelidir, unutulmamalıdır ki bazen iltihabi durumlarda ve diğer bazı akciğer hastalıklarında tablo astımı taklit edebilir. Astımda akciğer grafisi

- ▶ Astımın kesin tanısı **solunum fonksiyon testi** ile konulur. Akciğere giren ve çıkan hava miktarlarını ölçme esasına dayanan solunum fonksiyon testinde, astımlı hastalarda belirgin bozulmalar izlenebilir.
- ▶ Solunum fonksiyon testleri geri dönüşümlü hava yolu daralmalarını gösterebilir. Salbutamol veya Terbutalin ile yapılan bronkodilatasyon testi yol göstericidir.

- Kişinin allerjik durumunun değeriendirilmesi için allerji testleri yapılmalıdır.
- Standart bir allerji testi için 10-15 arası allerjen kullanılması yeterlidir. O bölgeye uygun bitki polenleri, ev hayvanı antijenleri, ev tozu akarları ve küf mantarı allerjenleri testte kullanılır.

Hastalara allerji deri testi yapılmasının asıl amacı, allerjik astımlıları ayırmak ve bu kişilerin duyarlı oldukları allerjenlerden uzaklaşmasını sağlamaktır.

- Etken allerjenden korunma tedavide birinci basamağı oluşturmaktadır.
- Ülkemizde en sık olarak ev tozu akarlarına

Tedavi:

- ▶ Tedavinin amacı, hastaya astım ile ilgili şikayetlerinin olmadığı ya da en az düzeyde şikayetin olduğu bir yaşam sağlamak olmalıdır. **Hasta normal bir yaşam aktivitesi gösterebilecek düzeye gelebilmelidir.**
- ▶ Tedavide birinci basamak korunmadır. Kişi duyarlı olduğu allerjenlerden uzaklaşmalı, şikayetlerin başlamasına ve atakların ortaya çıkmasına neden olacak etken ve olaylardan sakınmalıdır.
- ▶ Astım tedavisinde solunum yoluyla verilen ilaçlar öncelikle tercih edilmelidir. Solunum yolu ile ilaç kullanamayan hastalarda diğer tedavi yollarına (tablet, ampul vs.) başvurulmalıdır.

- ▶ Astımın ilaçla tedavisinde birinci seçenek ilaç solunum yolu ile alınan steroidler olmalıdır.
- ▶ Hasta tedavisini hekim kontrolünde düzenli olarak kullanmalı ve kontrollerini aksatmamalıdır. Düzenli kontrollerde yapılan solunum fonksiyon testleri ile hastanın son durumu değerlendirilmeli ve tedavi planı yeniden oluşturulmalıdır.

AKCİĞER KANSERİ

- Akciğer Kanseri, anormal hücrelerin kontrolsüz çoğalmasıyla nitelenen bir durumdur;



Akciğer Kanseri Ne Kadar Sıklıkta Ortaya Çıkar?

- ▶ Akciğer kanseri günümüzde bir salgın hastalıktır ve erkeklerde, tüm dünyada en çok öldüren kanser türüdür.
- ▶ Kardiyovasküler hastalıklardan sonra ölüm nedenleri arasında 2. sırada yer almaktadır. Her yıl yeni ortaya çıkan hasta sayıları tüm dünyada artmaya devam etmektedir.

Akciğer Kanserinin Risk Faktörleri Nelerdir?

- ▶ Akciğer kanserinin başlıca nedeni sigaradır.
- ▶ Tüm akciğer kanserlerinin %80-90'ı tek başına sigaraya bağlıdır.
- ▶ Risk sigara içme süresi, toplam içilen sigara, başlama yaşı ve içilen sigaranın tipine göre değişir.
- ▶ Ayrıca, asbestos denen tozlara ve çeşitli kimyasal maddelere maruz kalan çalışanlarda, akciğer kanseri riski artmaktadır.

BELİRTİ VE BULGULAR

- ▶ Öksürük
- ▶ Nefes darlığı
- ▶ Kanlı balgam
- ▶ Egzersiz kısıtlaması
- ▶ Göğüs ağrısı
- ▶ Ses kısıklığı
- ▶ Hırıltılı solunum
- ▶ Kol/omuz ağrısı
- ▶ Yutma güçlüğü
- ▶ Kemik ağrısı
- ▶ Kilo kaybı
- ▶ Kansızlık

NEDENLERİ

- ▶ Sigara (% 90 dan daha fazla)
- ▶ Asbeste maruz kalma
- ▶ İnorganik arsenik
- ▶ Radyoizotoplar
- ▶ Hava kirliliği

► **TANI**

LABORATUAR

- Tam kan sayımı
- Sodyum,potasyum,kalsiyum ve karaciğer enzim anormalliklerini araştırmak gerekir.
- Pıhtılaşma faktörleri ve testleri yapılmalıdır.

ÖZEL TESTLER

- Solunum fonksiyon testleri
- Egzersiz testi

GÖRÜNTÜLEME

- ▶ Akciğer grafisi, Göğüs bilgisayarlı tomografisi,
- ▶ Başka organlara atladığı düşünülüyorsa, Batın ve Beyin tomografisi,

TANI İŞLEMLERİ

- ▶ Fiberoptik bronkoskopi (Bronş içinde ucunda kamera olan bir boruyla girip inceleme gerekirse biyopsi yapmak)
- ▶ ince iğne aspirasyon biopsisi (Göğüs kafesinden iğneyle girip Akciğerdeki tümörden parça alınması işlemi)

► TEDAVİ

- Akciğer Kanserine Işın tedavisi ve kemoterapi yapılır.
 - Akciğer kanserinde önce hastalığın evrelemesi ve yayılma durumu tespit edilir.
- Daha sonra cerrahi tedavi ve/veya ışın-kemoterapi yapılır.
- İmmunoterapi C immünoterapi (duyarsızlaştırma) alerjene karşı vücudun toleransını arttırarak belirtileri hafifletmeyi, hatta ortadan kaldırmayı amaçlayan bir tedavi şeklidir.)
 - Gereğinde ağrı tedavisi

VEREM (TÜBERKÜLOZ)

NEDİR ?

- ▶ Verem,
- ▶ *Mycobacterium tuberculosis* denilen bir basille oluşan,tedavi edilmezse ölümlle de sonlanabilen , bulaşıcı bir hastalıktır.

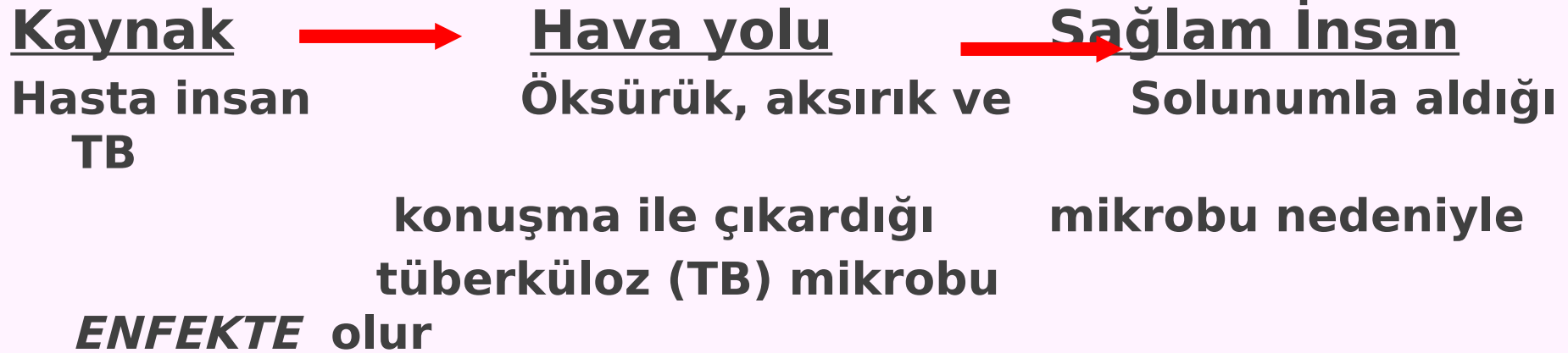
**VEREM DÜNYADA VE
ÜLKEMİZDE
ÇOK CİDDİ BİR HALK
SAĞLIĞI SORUNU
OLMAYA DEVAM
ETMEKTEDİR.**

**Verem erişkinlerde
bulaşıcı
hastalıklardan
ölümün
ikinci nedenidir.**

**(HIV/AIDS' den
sonra)**



Nasıl bulaşır?



Bulaşmada damlacık çekirdeği



- Konuşma ile 0-210 partikül,
- Öksürme ile 0-3.500 partikül,
- Hapşıрма ile 4.500-1.000.000 partikül çıkarılır.

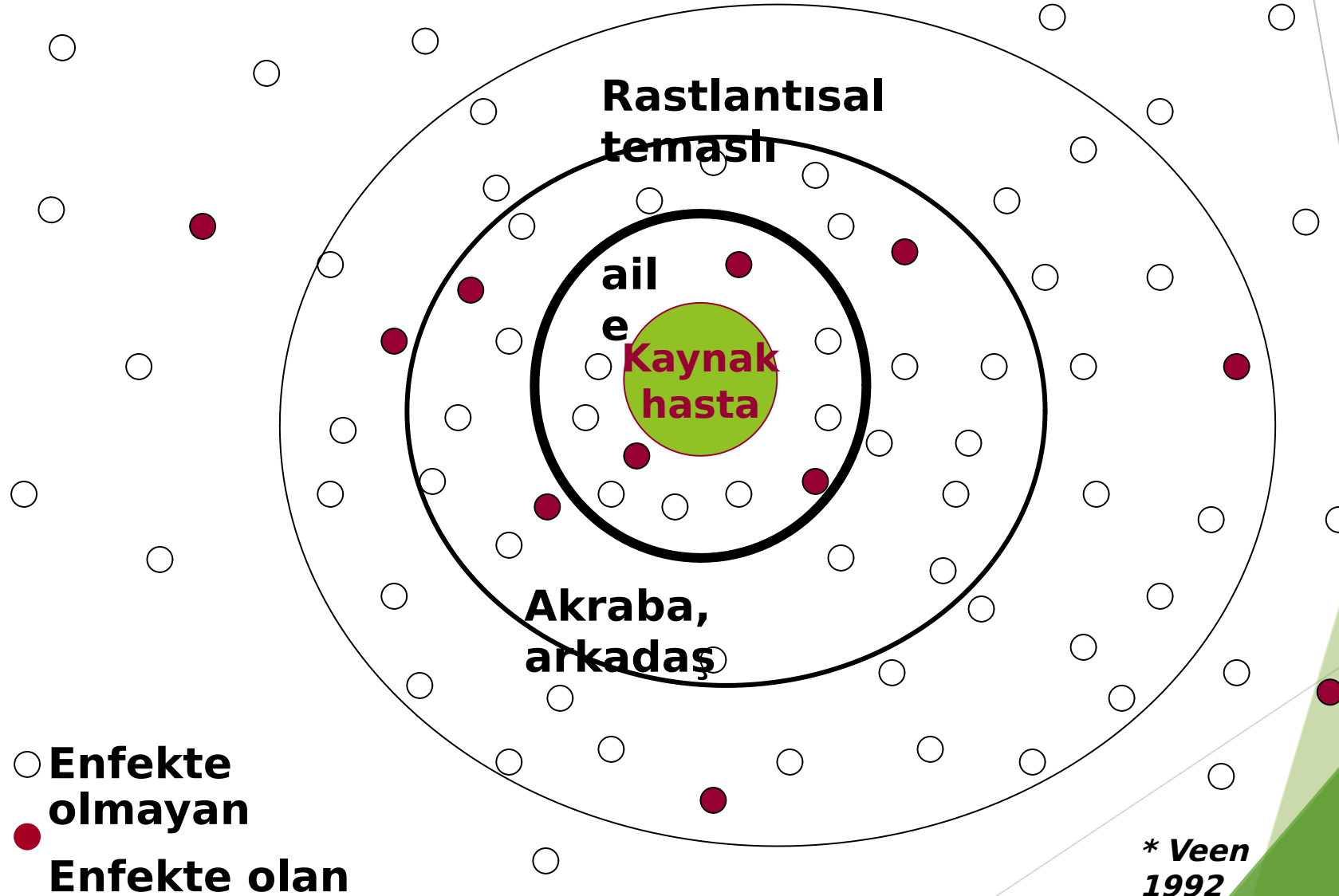
Bulaşma, TB hastasının çıkardığı 1-5 mikron büyüklüğünde olan ve 1-3 canlı basil içeren taneciklerin (damlacık çekirdeği) solunmasıyla

Standart ısı ve nemde damlacık çekirdeğindeki TB basillerinin;

%60-70'i üç saat, %48-66'sı altı saat, %28-32'si dokuz saat canlı

TEMAS YAKINLIĞINA GÖRE BULAŞMA

Suya düşen taş prensibi*



* Veen
1992





★ Dünyada **her yıl** yaklaşık **9 milyon** yeni hasta ortaya çıkmakta ve **1,7 milyon** insan veremden ölmektedir.

★ 2 milyar insan, yani dünya nüfusunun üçte biri TB basili ile **enfektidir.**

★ Enfekte olanların **%10'unda**, aktif hastalık gelişmesi ihtimali vardır.

★ Çok ilaca dirençli hasta sayısı her yıl artmaktadır.



1. Afganistan	9. Endonezya	17. Güney Afrika
2. Bangladeş	10. Kenya	18. Tanzanya
3. Brezilya	11. Mözambik	19. Tayland
4. Kamboçya	12. Myanmar	20. Uganda
5. Çin	13. Nijerya	21. Vietnam
6. Kongo	14. Pakistan	22. Zimbabwe
7. Etiyopya	15. Filipinler	

TÜRKİYE'DE VEREM

Verem insidansı (yüz binde)

**Gelişmiş ülkeler :
20'den az**

**Türkiye :
30**

**Az gelişmiş ülkeler : 100-
300**

VEREM HASTALIĞI HANGİ ORGANLARIMIZDA

Akciğerler : % 70-80

Diğer Organlar : % 20-30

Akciğer zarı

Lenf bezleri

Beyin zarı

Kemikler

Böbrekler

Kalp zarı....ve diğer birçok organ

VEREM HASTALIĞININ BELİRTİLERİ

- ▶ 15 günden fazla süren öksürük.
- ▶ Balgam çıkarma.(Kanlı balgam).
- ▶ Ateş.
- ▶ Gece terlemesi.
- ▶ Zayıflama .
- ▶ İştahsızlık.



VEREM HASTALIĞININ TANISI NASIL KONUR ?

- ▢ Balgamin mikroskopla muayenesi.
- ▢ Balgam kültürü.
- ▢ Akciğer grafisi.
- ▢ Tüberkülin cilt testi.

VEREM HASTALIĞINDAN NASIL KORUNABİLİRİZ ?

- Bir toplumun veremden korunmasının en etkili yolu verem hastalarının **erken teşhisi ve başarılı tedavisidir.**
- **BCG** (verem) aşısı özellikle çocukları verem hastalığından korur.
- Ülkemizde doğumdan sonra **2 ayını** dolduran bebeklere yapılmaktadır.

VEREM HASTALIĞINDAN KORUNMA

- ▣ Mikrop çıkaran hasta ile aynı evdekiler, özellikle çocuklar için **koruyucu tedavi** verilir.
- ▣ Koruyucu tedavide tek ilaç (İzoniiazid) kullanılır.
- ▣ Koruyucu tedavi süresi genellikle 6 aydır.

BULUNDUĞUNUZ
ORTAMI SIK SIK
HAVALANDIRIN.

SIK SIK ELLERİNİZİ
YIKAYIN.

ÖKSÜRÜRKEN VEYA
AKSIRIRKEN BİR
MENDİLLE AĞZINIZI
KAPATIN.

SİGARA İÇMEYİN,
YANINIZDA
İÇİLMESİNE İZİN
VERMEYİN.

DÜZENLİ VE DENGELİ
BESLENİN.

- **Tüberküloz tedavisi en az dört ilaçla yapılır.** Bunun nedeni tüberküloz mikroplarının daha işin başında birden fazla ilaca dirençli olma ihtimallerinin yüksek olmasıdır. Tedavinin ilk 2 ayında rifampisin, isoniazid, prazinamid ve streptomisin (veya etambutol) verildikten sonra, rifampisin ve isoniazid ile tedavi 7 ay daha sürdürülür.

- **Hastanın hiçbir şikayeti kalmamış olsa bile tedavi süresi en az 9 aydır.** Birçok hasta şikâyetleri 1-2 ay sonra tamamen geçtiği için tedaviyi yarım bırakmakta, bu durum da mikropların bir süre sonra tekrar üremelerine ve kullanılan ilaçlara direnç kazanmalarına yol açmaktadır. ilaçlara dirençli tüberkülozu olan hastalarda tedavinin 24 aya kadar uzatılması gerekir.

Hastalar ilaç yan etkilerine karşı uyarılmalıdır.

- ▶ Tüberküloz ilaçlarının pek çok yan etkisi vardır. Tüberküloz ilaçlarının en sık görülen ve en önemli olanları; Bulantı, kusma, iştahsızlık, halsizlik, sarılık bunun başlıca belirtileridir.
- ▶ Hasta, her hangi bir olumsuzluk hissettiği zaman bunu en kısa zamanda doktoruna iletebilmelidir.

► **Direnç testi yapılmalıdır.**

Tüberküloz tedavine başlanmadan direnç testleri yapılarak mikropların hangi ilaçlara duyarlı, hangilerine dirençli oldukları belirlenmelidir. Ülkemizde tüberküloz mikroplarının bir ya da daha fazla ilaca dirençli olma ihtimalleri yüksektir.

► **İlaçlar ücretsiz olarak verilmelidir.**

The background features abstract, overlapping green geometric shapes in various shades of green, creating a modern and dynamic visual effect. The shapes are primarily located on the right side of the frame, with some extending towards the left.

► TEŞEKKÜRLER